

Studiedoping is uitwas van structurele prestatiedruk

Gedrag Jongeren

Studenten gebruiken op grote schaal ADHD-medicatie om beter te kunnen studeren. De roep om betere voorlichting miskent volgens verslavingsonderzoeker Jeroen Boekhoven het onderliggende probleem: de toegenomen druk om te presteren.

Door **Jeroen Boekhoven**
6 februari 2018

Vorig jaar vroeg het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik aandacht voor de handel in concentratieverhogende middelen zoals Ritalin en Concerta onder studenten. Studenten gebruiken namelijk op grote schaal ADHD-medicijnen om beter te kunnen studeren, bleek uit een peiling van het IVM onder ruim 400 studenten: één op de vier studenten gebruikt methylfenidaat, de werkzame stof uit de ADHD-medicatie, zonder dat ze dat door een arts voorgeschreven krijgen.

Het onderzoek is weliswaar niet representatief voor alle studenten in Nederland, maar de bevindingen sluiten wel aan bij de gesignaleerde internationale trend van oneigenlijk gebruik van ADHD-medicatie onder studenten. Ook in andere westerse landen staat het niet-medisch gebruik van stimulerende middelen met methylfenidaat al een tijdje op de (onderzoeks)agenda.

Hoog tijd voor het de-medicaliseren van de jeugd

De bezwaren tegen het gebruik van Ritalin en verwante middelen zijn al langer bekend. De Gezondheidsraad waarschuwde bijvoorbeeld al in 2014 voor de gezondheidsrisico's. Bij het bijwerkingencentrum Lareb werden tot februari 2017 bijna 1200 gevallen van hart- en vaataandoeningen, depressie, angst, zelfmoordneigingen en slapeloosheid gemeld. In hetzelfde jaar uitte het Nederlands Comité voor de Rechten van de Mens ook zorgen over het toenemend gebruik van ADHD-medicatie. Volgens het NCRM is het hoog tijd voor het de-medicaliseren van de jeugd.

Aan het niet door artsen voorgeschreven gebruik kleven dezelfde bezwaren als aan voorgeschreven gebruik, en die worden versterkt omdat het toezicht van artsen ontbreekt. Morele bezwaren zijn er ook. Zijn de studiepunten die met behulp van medicatie worden binnengehaald wel eerlijk verdiend? Studenten die doping gebruiken hebben een voordeel ten opzichte van studenten die geen doping gebruiken. Ze studeren niet geheel op eigen kracht; kunnen ze straks wel op eigen kracht het werkveld in? Het derde bezwaar is juridisch: het is illegaal. Studenten die buiten artsen om medicijnen gebruiken, overtreden de wet.

Met meer informatie blijft het onderliggende probleem onaangeroerd

Genoeg risico's dus, en het [Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik](#) riep daarom op tot betere voorlichting over de nadelen van het gebruik. Maar het is de vraag of verbeterde voorlichting de oplossing is. Voorlichting draagt bij aan de zogeheten *empowerment* van studenten. Het idee is dat studenten met de juiste informatie betere en meer weloverwogen keuzes maken over het al dan niet gebruiken van breindoping. Voorlichting zou weliswaar kunnen bijdragen aan het verminderen van het illegaal gebruik van adhd-medicijnen. Maar dat is niet genoeg, want het onderliggende probleem blijft onaangeroerd.

Als voorlichting wordt ingezet als de oplossing van illegaal middelengebruik, dan worden studenten benaderd als individuele rationele consumenten die persoonlijke keuzes maken over welke middelen ze consumeren. In dit denken gaat de aandacht niet uit naar maatschappelijke structuren waarin studenten studiedoping gebruiken, maar naar rationele en individueel verantwoordelijke actoren. Terwijl die structuren het fundament van het probleem vormen.

Een logisch uitvloeisel van een dopingcultuur

Een analyse van studiedoping kan baat hebben bij kritische analyses van doping in de sport. In [een interview](#) in *Sportwereld* in 2007 merkte sportsocioloog Maarten van Bottenburg bijvoorbeeld op dat het onterecht is dat individuele wielrenners steeds als dopingdaders worden veroordeeld, terwijl het zo duidelijk is dat er een dopingcultuur en -structuur aanwezig is. Die wielrenners zijn onderdeel van een systeem.

Sport heeft zich zo ontwikkeld dat sporters steeds naar nieuwe middelen zochten om zich te onderscheiden van anderen. Van Bottenburg noemde gespecialiseerde training, professionalisering, betere trainers en trainingsmethoden, beter voor je lichaam zorgen en op je voeding letten, en dus ook medicatie. Sporters doen dat in een organisatie die bestaat uit een groot netwerk om prestaties te verbeteren. Volgens van Bottenburg is doping daar een heel logisch uitvloeisel van.

De analyse van de Gezondheidsraad uit 2014 heeft raakvlakken met deze analyse. Dat ADHD-medicijnen steeds vaker worden voorgeschreven heeft volgens de raad namelijk te maken met sociale omstandigheden, en dan met name de groeiende prestatiedruk. Zorgelijke aspecten van die prestatiedruk werden ook al in 2004 gesignaleerd door het SCP, in een rapport met de veelzeggende titel [De veeleisende samenleving](#). Ook de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving wees vorig jaar op de bezwaren van het [medicalisering van maatschappelijke problemen](#).

Veeleisende samenleving velt studenten

Het lijkt erop dat de samenleving steeds meer eist van studenten (en van andere mensen). Zo veel, dat diegenen die minder dan gemiddeld presteren, eerder problemen in het functioneren ervaren. Je bent normaal als je de druk aan kan, als je presteert, als je excelleert. Lukt dat niet, dan ben je niet normaal. Onderzoek heeft al laten zien dat die prestatiedruk steeds meer jonge studenten velt, en dat angst, depressie en burn-out toenemen onder studenten.

Het niet-voorgeschreven gebruik van ADHD-medicijnen volgt in het voetspoor van de toename van het voorgeschreven gebruik, ook in de vorm van zogeheten *pharmaceutical leakage*: voorgeschreven middelen die op een zwarte markt belanden. En aan de groei van ADHD-diagnoses, en de toename van ADHD-medicijnen op de markt, draagt het zorg- en onderwijsstelsel bij, volgens de Gezondheidsraad, door de introductie van financiële prikkels voor scholen, ouders en behandelaars om aan te sturen op een formele diagnose. Ook met die diagnose wordt de aandacht verschoven van structurele maatschappelijke omstandigheden naar individuen die verantwoordelijk gemaakt worden voor hun 'gebrek' (aan prestaties).

Prestatiedruk als kwaal

Als we de studenten individueel verantwoordelijk maken voor de oplossing van het maatschappelijk probleem (van het niet-voorgeschreven gebruik van ADHD-medicijnen), dan leidt dat tot een paradox. We zadelen hen namelijk op met een druk die we al veel eerder hadden moeten interpreteren als de oorzaak van het probleem zelf.

Willen we iets aan het middelengebruik van studenten doen, dan zal er nadrukkelijker aandacht moeten zijn voor de structurele oorzaken van dat gebruik. Als de prestatiedruk de kwaal is, dan zal die prestatiedruk moeten worden aangepakt. Dan ligt de bal in ieder geval ook bij onderwijsinstellingen, want die zullen verantwoordelijkheid moeten nemen om de prestatiedruk te verminderen.

Als medicalisering en *farmaceutical leakage* de kwaal zijn, dan zullen uiteraard ook studenten op de gevaren van medicijnen moeten worden gewezen. Maar als in dat geval van studenten gevraagd wordt om verantwoordelijk met middelen om te gaan, mag eerst wel eens van artsen en farmaceuten gevraagd worden om zorgvuldiger en meer verantwoord om te gaan met hun ADHD-medicijnen.

Jeroen Boekhoven is docent aan de Academie voor Sociale Studies van de Hanzehogeschool Groningen en daar als onderzoeker verbonden aan het Lectoraat Verslavingskunde.

Foto: [Joshua McKenna](#) (Flickr Creative Commons)

